

BOLIVIA

SPH/CBO

EFFECTIVIDAD DE INTERVENCIONES COMUNITARIAS PARA DISMINUIR LA DESNUTRICIÓN INFANTIL – BO-T1259

CONSULTORÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS DOMICILIARIOS DE NUTRICIÓN INFANTIL POR PARTE DE CSRA

TERMINOS DE REFERENCIA

Antecedentes

El BID suscribirá un Contrato con el Consejo de Salud Rural Andino (CSRA) para la implementación del Componente 1- Implementación de servicios domiciliarios de nutrición infantil- de la Cooperación Técnica No Reembolsable BO-T1259 (ATN/CO-XXXX-BO). El objetivo general de la Cooperación Técnica es apoyar al Estado Plurinacional de Bolivia y su sector de salud en generar evidencia rigurosa sobre la efectividad de intervenciones comunitarias para la prevención de desnutrición crónica, anemia, sobre-peso y obesidad en niños de 0 a 2 años en zonas de alta concentración de pobreza. La CT está estructurada en 2 Componentes orientados a: i) implementación de servicios domiciliarios de nutrición infantil; y ii) evaluación de la costo-efectividad de servicios domiciliarios de nutrición infantil.

Desde el 2013 el CSRA viene implementando el Programa de Mejoramiento Nutricional en El Alto, cuyo propósito es ofrecer una prueba piloto de apoyo al Gobierno de Bolivia en la promoción de políticas públicas en base a la evidencia existente dentro del sector social. Específicamente, este programa ofrece una oportunidad para mejorar el estado nutricional de los niños menores a 2 años en El Alto a partir de la implementación de intervenciones innovadoras de salud preventiva y programas de nutrición desde un enfoque comunitario. Estas intervenciones considerarán esquemas de implementación de visitas domiciliarias y reuniones comunitarias junto a madres y/o cuidadores de niños para mejorar el estado nutricional, favorecer el crecimiento adecuado de los niños y bajar la prevalencia de desnutrición en la zona.

La presentación de este programa está motivada por resultados preliminares de una evaluación de impacto de un primer piloto de este proyecto que indicó la necesidad de aumentar el aprendizaje sobre intervenciones más costo efectivas que encuentren potenciales de impacto en el mejoramiento nutricional de los niños menores a 2 años en El Alto. Mientras que desde el punto de vista médico y biológico la literatura de nutrición infantil especifica cuáles son las intervenciones que funcionan (lactancia exclusiva, uso de suplementos alimentarios, etc.), existen brechas de conocimiento en las formas operacionales y prácticas que deben seguir estas intervenciones desde un enfoque intercultural y comunitario.

Objetivo(s) de la Consultoría

El objetivo de esta consultoría es concluir la implementación de intervenciones educativas domiciliarias para la prevención de desnutrición crónica, anemia, sobre-peso y obesidad en niños y niñas menores de 2 años en la ciudad de El Alto.

Se espera que el CSRA de continuidad a los protocolos establecidos en la anterior intervención a través de las rutas educativas definidas para cada visita por grupo de edad, con la aplicación de encuestas cortas y medición antropométrica y hemoglobina a todos los niños(as) graduados de programa y del grupo control de niños(as).

Alcance

Los alcances específicos de la consultoría estarán referidos principalmente a:

- i) El CSRA será el responsable de aplicar los protocolos establecidos como rutas educativas para cada hogar definido como grupo de tratamiento, incluidas las acciones de graduación.
- ii) El CSRA será el principal responsable de la aplicación de la encuesta corta (ya diseñada), medición antropométrica (peso y talla) y medición de hemoglobina a los niños(as) que cumplan 24 meses de edad tanto del grupo tratamiento como de control. Este trabajo debe realizarlo en estrecha coordinación con el equipo técnico del BID designado.
- iii) El CSRA será el principal responsable de consolidar una base de datos completa y exhaustiva de registro de los beneficiarios del programa, incluyendo su status de adherencia, rechazo (con detalle de motivos) o migración e información de contacto para todos los hogares asignados al programa.
- iv) El CSRA deberá proveer insumos y coordinar el trabajo con una Consultora del BID en la preparación de un análisis de costos exhaustivos en Excel) y un informe que resume el análisis de costos de la implementación del programa. Estos documentos serán un insumo crítico al estudio de costo-efectividad del programa.
- v) El CSRA deberá coordinar el apoyo local para la realización de la evaluación final del programa en coordinación con el BID.

Actividades Principales

Las actividades específicas que desarrollará el CSRA serán las siguientes:

- 1) Realización de visitas domiciliarias a hogares tratamiento. El grupo de hogares con niños(as) definidos (246) para recibir la intervención deberá recibir visitas domiciliarias siguiendo la frecuencia indicada, para la aplicación de los guiones por rutas educativas establecidos en el Manual Operativo de la Intervención.
- 2) Realización de encuesta corta, medición antropométrica y de hemoglobina. Estas visitas deben realizarse en
 - 2.1) Hogares cuyo niño(a) definido como control esté próximo a cumplir los 24 meses de edad y se deberá aplicar una encuesta corta diseñada junto a la medición antropométrica (peso y talla) y medición de hemoglobina en domicilio. Se deberá seguir el protocolo establecido para esta actividad.
 - 2.2) Hogares tratamiento cuyo niño(a) con intervención haya cumplido los 24 meses de edad, independientemente si concluyó o no el programa.

Esta actividad debe realizarse en estrecha coordinación con el equipo técnico del BID

- 3) Registro diario del avance de las actividades. El CSRA deberá realizar el registro diario del avance de las actividades tanto en los folios familiares como en la base de datos del proyecto, la cual se encontrará disponible vía online. [40días]
- 4) Realización de actividades de supervisión de la calidad de acciones. El CSRA deberá organizar supervisiones de campo para asegurar la correcta implementación de los protocolos establecidos durante las visitas domiciliarias. [40días]
- 5) Consolidación de la base completa de hogares asignados al Programa. El CSRA deberá consolidar una base de datos completa y exhaustiva de registro de los beneficiarios del programa en formato EXCEL, incluyendo el detalle de su participación y adherencia al programa, rechazo (con detalle de motivos) o migración e información de contacto para todos los hogares asignados al programa.
- 6) Realización de un informe corto y entrega de hoja de calculo EXCEL con documentación exhaustivo de costos asociados al diseño y la implementación del programa a fin de proveer insumos para el análisis de costo-efectividad de la intervención
- 7) Apoyo en la evaluación final. El CSRA apoyará con información disponible para acciones de coordinación de campo para la realización de la evaluación final, incluyendo la provisión de contactos locales, capacitación y supervisión de la encuesta. En este sentido, información como ubicación de urbanizaciones con intervención y sin intervención, y folios de los hogares con intervención serán importantes de estar disponibles. [10 días]
- 8) Participación de reuniones de coordinación, información y socialización. El CSRA participará de diferentes reuniones programadas con fines de coordinación y/o información, así como socialización de resultados con equipos como el BID, y otros actores locales y hasta nacionales [15 días]

Productos / Entregables

Se esperan los siguientes productos finales de la consultoría, los mismos que deberán ser recibidos a satisfacción por el BID:

- a) Primer Informe: Plan de actividades detallado.
Fecha de Entrega: 5 días de firma de contrato.
- b) Tres informes intermedios con información de:
 - Segundo Informe de Avance: Niños(as) con 24 meses de edad del grupo tratamiento, han concluido el paquete de intervención según protocolo y de acuerdo a programación trimestral.
Fecha de Entrega: 65 días de firma de contrato.
 - Tercer Informe de Avance: Niños(as) con 24 meses de edad del grupo control, con aplicación de la encuesta corta, medición antropométrica y medición de hemoglobina.
 - Cuarto Informe de Base de Datos consolidada de hogares asignados al programa y reporte de costos asociados a la intervención
Fecha de Entrega 3er y 4to informe: 155 días de firma de contrato.
- c) Informe final: Reporte final describiendo las actividades, resultados y recomendaciones finales de la consultoría, incluyendo las actividades de capacitación, supervisión y en caso necesario modificaciones al manual operativo.

Fecha de Entrega: 20 días posteriores a la finalización del contrato.

Cronograma de Pagos

Pagos	Porcentaje	Plazo
Primer pago	20%	A la entrega y aprobación del Primer Informe
Segundo pago	30%	A la entrega y aprobación del Segundo Informe de Avance
Tercer pago	20%	A la entrega y aprobación del Tercer y Cuarto Informe de Avance
Cuarto pago	30%	A la entrega y aprobación del Informe Final

Calificaciones del Equipo Profesional Solicitado

i) Responsable del Proyecto

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional con nivel de licenciatura en medicina, nutrición u otra rama afín al tema de la consultoría. Preferiblemente con postgrado (maestría y/o doctorado) en Salud Pública o un área afín a la consultoría. Se requiere una experiencia general mínima de al menos 10 años, y por lo menos 5 años de experiencia específica en implementación y supervisión de proyectos de salud en supervivencia infantil o nutrición, con intervenciones familiares y comunitarias.
- Idiomas: Español
- Áreas de Especialización: Nutrición infantil.

ii) Responsable Administrativo/Contador

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional con nivel de técnico medio o licenciatura en administración de empresas, economía, contabilidad u otra rama afín. Se requiere una experiencia general mínima de al menos 5 años, y por lo menos 3 años de experiencia específica en gestión administrativa, logística, o contabilidad de proyectos del área social y con financiamiento internacional.
- Idiomas: Español
- Áreas de Especialización: Administración.

iii) Responsable de Información

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional con nivel de técnico medio o superior en informática o estadística. Se requiere una experiencia general mínima de al menos 5 años, y por lo menos 3 años de experiencia específica en implementación y supervisión de sistemas de información (desarrollo de software) en proyectos de salud, o en análisis y desarrollo de sistemas informáticos específicamente orientados al monitoreo y gestión de información de proyectos sociales, o en metodologías de base censal y comunitaria para la recolección de información.
- Idiomas: Español
- Áreas de Especialización: Manejo de información estadística.

iv) Supervisor Técnico

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional con nivel de técnico medio o superior en enfermería, nutrición o ramas afines. Se requiere una experiencia general mínima de al menos 5 años, y por lo menos 3 años de

experiencia específica en implementación y supervisión de campo de proyectos de salud en supervivencia infantil y/o nutrición, con intervenciones familiares y comunitarias.

- Idiomas: Español
- Áreas de Especialización: Supervisión de equipos de trabajo de campo.

v) Facilitadores/Agentes (aproximadamente 7)

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional con nivel de técnico medio o superior enfermería, nutrición o ramas afines. Se requiere una experiencia general mínima de al menos 3 años, y por lo menos 2 años de experiencia específica en aplicación de protocolos de AIEPI Nutricional y/o trabajo en salud familiar y comunitaria.
- Idiomas: Español
- Áreas de Especialización: Trabajo comunitario.

vi) Supervisión de Calidad de la Encuesta Final

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional con nivel de licenciatura en economía, estadística, ingeniería, ciencias sociales o o ramas afines. Se requiere una experiencia general mínima de al menos 10 años, y por lo menos 5 años de experiencia específica en supervisión de trabajo de campo e implementación de encuestas de hogares; capacitación de encuestadores; manejo de programas de análisis estadístico.
- Idiomas: Español
- Áreas de Especialización: Estadística.

Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Firma consultora. Contratación directa. Suma alzada.
- Duración del Contrato: Aproximadamente 9 meses a partir de la fecha de contratación hasta Enero 2017.
- Lugar(es) de trabajo: La consultoría se desarrollará en la ciudad de El Alto.
- Líder de División o Coordinador: La supervisión y coordinación de esta consultoría será efectuada por la Especialista de la División de Protección Social y Salud (SPH/CBO) Nohora Alvarado (noraal@iadb.org *05 7708), con apoyo del Analista de Operaciones asignado, en Coordinación con el Especialista en Evaluación Sebastián Martínez (smartinez@iadb.org).

Pagos y Condiciones de Empleo: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación

sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

Categoría y descripción de la adquisición DESCRIPCION DEL CONTRATO	Componente	MARZO A DICIEMBRE 2016 (US\$)
Bienes		
Obras		
Servicios diferentes a consultoría		
Servicio 1 <i>Servicio para reparación, mecánica, mantenimiento de vehículos del Proyecto</i>	Componente	158
Servicio 2 <i>Reuniones de coordinacion CSRA</i>	I	300
Total Servicios diferentes a consultoria		458
Gastos Operativos		
Gasto operativo 1		
Servicio de fotocopias y encuadernaciones	II	36
Gasto operativo 2		
Servicios básicos (luz y agua)	II	219
Gasto operativo 3		
Servicio de teléfono e internet	II	553
Gasto operativo 4 <i>Actividades con la comunidad/visitas domiciliarias (Reuniones con los "grupos de promoción del crecimiento", ferias de preparación y exposición de alimentos tradicionales, otras actividades definidas)</i>	II	4923
Gasto operativo 5 <i>Actividades de seguimiento, monitoreo y "acompañamiento"</i>	II	100
Gasto operativo 6 Suministros, Implementos de trabajo, Mat. de oficina	II	432
Gasto operativo 7 Adquisición de lubricantes/combustible/accesorios para los vehículos	II	234
Gasto operativo 8 Adquisición de materiales e insumos para mantenimiento de la infraestructura, Muebles y enseres y equipos	II	292
Gasto operativo 9 Transporte local urbano	II	29
Gasto operativo 10 Gastos legales, y operaciones bancarias	II	73
Gastos operativo 11 Taller de diseminacion de la experiencia del proyecto al MS y otras organizaciones realizado.	II	500
Total Gastos operativos		7391.00

Servicios de Consultoría por firmas		
Servicios de Consultoría por individuales		
Consultoría 1		
Contratación de una consultoria para la supervisión de calidad de encuesta final	I	10000
Consultoría 2		
Contratación de 1 Responsable del Proyecto	II	7064
Consultoría 3		
Contratación de 1 Supervisor Técnico	II	8467
Consultoría 4		
Contratación de 1 Responsable de Información.	II	4398
Consultoría 5		
Contratación de 1 Agente SAFCI 1	II	6569
Consultoría 6		
Contratación de 1 Agente SAFCI 2	II	3285
Consultoría 7		
Contratación de 1 Agente SAFCI 3	II	2956
Consultoría 8		
Contratación de 1 Agente SAFCI 4	II	2628
Consultoría 9		
Contratación de 1 Agente SAFCI 5	II	2628
Consultoría 10		
Contratación de 1 Agente SAFCI 6	II	1314
Consultoría 11		
Contratación de 1 Agente SAFCI 7	II	328
Consultoría 12		
Contratación de 1 Contador	II	5958
Consultoría 13		
Contratación de 1 Asistente administrativo	II	1415
Consultoría 14		
Comunicador	II	3720
Consultoría 15		
Comunicador	II	131421
Total Servicios de Consultoria Individual		60730
Total presupuesto anual		68579

Bolivia
Efectividad de intervenciones comunitarias para disminuir la desnutrición infantil
BO-T1259
Términos de Referencia
Firma Encuestadora
Encuesta de Seguimiento

1 ANTECEDENTES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

El Consejo de Salud Rural Andino (CSRA) ha recibido donación del BID para financiar parcialmente el Programa mediante el Convenio de Cooperación Técnica No Reembolsable N° **xxxx**; en el marco del cual se llevará a cabo la consultoría descrita en estos Términos de Referencia.

El objetivo general del indicado Programa es apoyar al Gobierno de Bolivia en la promoción del diseño de políticas públicas basadas en la evidencia en el sector social.

El Programa está estructurado en 2 Componentes orientados a: i) Fomento de la capacidad en el diseño de políticas públicas basada en la evidencia; y ii) Diseño e implementación de servicios e nutrición infantil.

Para tal efecto, dentro del componente 1, el Consejo de Salud Rural Andino, requiere contratar una consultoría para realizar el trabajo descrito en estos Términos de Referencia.

Evaluación del Impacto

La evaluación de impacto del Programa identifica el efecto de los diversos componentes del programa sobre:

- Resultados de crecimiento físico y del estado nutricional de los niños(as) elegibles beneficiarios menores a 12 meses al inicio del programa.
- Conocimiento y prácticas de padres, madres y cuidadores en el hogar sobre el estado de salud, prácticas de prevención de enfermedades y de alimentación.
- Conocimiento y prácticas de higiene en el hogar.
- Indicadores de prevalencia de enfermedades agudas de la infancia

En una primera etapa de levantamiento de línea de base, realizada de noviembre 2013 a julio 2014, se planteó la evaluación de impacto del programa de tipo cuasi-experimental, explotando la variación de la existencia de redes de alcantarillado en diferentes áreas del distrito 8 que favorece el acceso a servicios de saneamiento básico a nivel de hogar distinguiendo grupos “naturales” de tratamiento y control.

Sobre la intervención de saneamiento, se propone una superposición de acciones educativas para el mejoramiento nutricional fundado en el modelo SAFCI siguiendo una metodología experimental. Así, dentro de los hogares con servicios sanitarios se asignará de forma aleatoria a los hogares que recibirán el programa de visitas domiciliarias y reuniones comunitarias con énfasis en acciones de mejoramiento nutricional.

El siguiente cuadro resume la asignación de los 2 tipos de intervenciones para los efectos de consolidar grupos de tratamiento y control para esta evaluación de impacto.

	Con Nutrición (asignación aleatoria)	Sin Nutrición (asignación aleatoria)
Con saneamiento (Ubicación geográfica del hogar)	500 hogares	500 hogares
Sin saneamiento (Ubicación geográfica del hogar)	500 hogares	500 hogares

Actualmente para realizar el seguimiento, la evaluación identificará atribución causal del programa sobre resultados en conocimiento, prácticas de salud y alimentación e impactos en estado nutricional de niños a través de selección aleatoria de hogares elegibles para participar de la intervención.

La siguiente tabla resume los grupos de tratamiento y comparación en términos de la participación en el Programa de Mejoramiento Nutricional del CSRA el número aproximado de unidades en cada uno:

Grupo	Tratamiento	Comparación
1. Grupo	1000 hogares	1000 hogares

Equipo Técnico de Evaluación de Impacto

El Equipo Técnico (ET) de la evaluación de impacto está conformado por el Consejo de Salud Rural Andino (CSRA), con el apoyo técnico del Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

El ET contratará por separado servicios de consultoría de supervisión de encuestas para apoyo técnico y aseguramiento de calidad del trabajo de la firma, (en adelante, “la consultoría de aseguramiento de calidad”).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

El objetivo de esta consultoría es la realización de una encuesta de seguimiento para evaluar el impacto del Programa de Mejoramiento de Servicios de Nutrición Infantil se viene implementando en la Ciudad de El Alto.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Adecuar las herramientas de medición y manuales de encuestador y de supervisor.
- A través de una metodología de encuesta de panel de hogares, ubicar los hogares según el listado de viviendas participantes de la encuesta de línea de base en las zonas especificadas de la ciudad de El Alto.
- Rastrear a los hogares que hubiesen migrado a otra zona de la ciudad de El Alto o a otras ciudades del país.
- Efectuar encuestas a los hogares elegidos en las áreas de cobertura del estudio.
- Registro de información antropométrica, medición de circunferencia cefálica y pruebas de hemoglobina.
- Transcribir las encuestas y armar la Base de Datos con la información.

3 ALCANCE DEL TRABAJO

Los alcances específicos de la consultoría estarán referidos principalmente a:

Se espera que la firma desarrolle las actividades en dos fases:

- Primera fase: con duración de 3 meses, en la que se realizaría la adecuación de cuestionarios, aplicación de la Encuesta a Hogares ubicados en la ciudad de El Alto.
- Segunda fase: con duración de 4 meses con desfase de 15 días a partir del inicio de la primera fase, en la que se hará un rastreo a los hogares que migraron de las zonas de estudio y una vez ubicados se aplicará la Encuesta de Hogares.

4 ACTIVIDADES Y ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO

La firma encargada de la consultoría (en adelante, “la firma”), será responsable de las siguientes actividades principales:

- Elaboración de un plan de actividades detallado
- Adecuación de cuestionarios y manuales
- Prueba Piloto
- Encuestas a hogares que participaron en la línea de base del estudio
- Búsqueda y encuesta a hogares en otras ciudades fuera de El Alto

4.1 ELABORACIÓN DE UN PLAN DE ACTIVIDADES DETALLADO

El plan de actividades deberá especificar para cada una de las dos fases las fechas, responsables y adicionalmente las fechas de entrega de los diferentes productos comprometidos en el servicio. Este plan deberá ser consensuado y validado por el ET.

4.2 ADECUACIÓN DE CUESTIONARIOS, PROGRAMA DE ENTRADA DE DATOS Y MANUALES

El ET proveerá a la firma la encuesta utilizada en la Línea de Base, la misma que deberá ser adecuada según los nuevos requerimientos para el seguimiento.

De igual forma se entregará el Programa de Entrada de Datos que está elaborado en plataforma Excel y programado en Visual Basic.

Sobre la base de los manuales de encuestador proporcionados por el ET, la firma deberá adecuar con base en los nuevos protocolos de recolección de datos. Así mismo, la firma será responsable de la edición, formateo final y la impresión de los documentos para la capacitación y uso en campo.

Las versiones finales de los cuestionarios y manuales deberán ser aprobadas por el ET.

4.3 PRUEBA PILOTO

La firma deberá organizar una prueba piloto, en zonas similares a las del estudio.

4.4 SELECCIÓN DE HOGARES

La población objetivo de la encuesta son los hogares que fueron entrevistados en la línea de base el año 2014.

El ET proveerá a la firma el listado completo de los hogares que participaron en la Línea de Base, con el nombre del jefe/jefa de hogar, la dirección, ubicación geográfica GPS, para facilitar la tarea de ubicación de los mencionados hogares.

4.5 ORGANIZACIÓN Y CRONOGRAMA DE TRABAJO DE CAMPO

El personal de campo de la firma encuestadora se organizará en equipos de trabajo conformados por 1 encuestador y 1 experto en la medición antropométrica y toma de muestras de sangre a los niños y niñas.

Se deberá asignar un Supervisor de Campo por cada dos brigadas.

Se prevé que para completar los cuestionarios se requerirá un mínimo de 2 visitas a cada hogar. Se acordará un protocolo específico con el ET para definir aspectos técnicos como días de espera en caso de no presencia de informantes, visitas y otros. Y principalmente para el rastreo de los hogares que migraron del área de estudio.

4.6 TECNOLOGÍA DE RECOLECCIÓN Y TRANSMISIÓN DE DATOS

Para homogeneizar la recolección de datos y monitorear la operación de campo, los equipos de campo recogerán la información en cuestionarios de papel para que luego sean digitados en el centro de operaciones instalada en El Alto.

La transmisión de datos de las computadoras del centro de operaciones en El Alto, a la oficina central deberá ser por medio del uso del Dropbox.

La firma deberá proveer a cada brigada de computadoras, módems, etc. necesarios para realizar esta tarea.

4.7 INSUMOS PROPORCIONADOS POR EL EQUIPO TÉCNICO

El ET proveerá a la firma los siguientes insumos:

- Listado de hogares encuestados en la línea de base 2014

- Cuestionario de Línea de Base
- Programa de Entrada de Datos
- Manual del Encuestador utilizado en 2014
- Material de capacitación

La firma será responsable de proveer todos los insumos y materiales no listados en esta sección y que sean requeridos para realizar el servicio.

5 ENCUESTA DE HOGARES

El contenido de la encuesta utilizada en el levantamiento de Línea de Base 2014, fue el siguiente:

Cuestionario del hogar: aplicado al jefe o jefa del hogar

SECCIÓN 1: CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL HOGAR Y SUS MIEMBROS

SECCIÓN 2: SALUD (PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR)

SECCIÓN 3: EDUCACIÓN (PERSONAS DE 4 AÑOS Y MÁS)

SECCIÓN 4: EMPLEO (PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS)

SECCIÓN 4B: INGRESOS NO LABORALES DE TODO EL HOGAR

SECCIÓN 5: VIVIENDA Y SERVICIOS BÁSICOS

SECCIÓN 6: SANEAMIENTO

SECCIÓN 7: BAÑO O LETRINA

SECCIÓN 8: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO Y FUERA DEL HOGAR

PARTE A: COMPRAS

PARTE B: AUTOCONSUMO / AUTOSUMINISTRO Y OTRAS FUENTES

SECCIÓN 9: INFORMACIÓN DE RE-CONTACTO

SECCIÓN 10: OBSERVACIONES DEL ENCUESTADOR

Cuestionario de niños: aplicado a la madre o cuidador(a) principal y a los niños(as), residentes del hogar.

SECCIÓN 11. SALUD - DIARREA / (MENORES A 36 MESES)

SECCIÓN 12. LACTANCIA MATERNA / (MENORES A 36 MESES)

SECCIÓN 13A. ALIMENTACIÓN DEL NIÑO: LÍQUIDOS / (MENORES A 36 MESES)

SECCIÓN 13B. REGISTRO DE LÍQUIDOS / (MENORES A 36 MESES)

SECCIÓN 13C. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA / (MENORES A 36 MESES)

SECCIÓN 13D. ALIMENTACIÓN INTERACTIVA / (NIÑOS DE 6 A 36 MESES)

SECCIÓN 13E. ALIMENTACIÓN DEL NIÑO: REGISTRO DE COMIDAS / (NIÑOS DE 6 A 36 MESES)

SECCIÓN 14. CONOCIMIENTO DE LA MADRE

SECCIÓN 15. PARTICIPACIÓN EN EL CONTROL DE NUTRICIÓN EN CASAS Y REUNIONES NUTRICIONALES.

Consentimiento informado: aplicado para todos los niños menores que participaron en la línea de base, incluye mediciones de antropometría, circunferencia cefálica y toma de muestra de sangre.

Para la medición de peso y talla de los niños, la firma deberá contar con balanzas y tallímetros y cinta métrica para medir la circunferencia cefálica, hemocues para la medición de hemoglobina. Todos los instrumentos deberán cumplir con los estándares establecidos por el Ministerio de Salud.

Así mismo, deberá proveer todos los insumos necesarios para la toma de muestra de sangre.

Georeferenciación

Se deberá realizar la georeferenciación de cada hogar encuestado. La firma será responsable de contar con los instrumentos GPS necesarios según especificaciones acordadas con el ET.

La encuesta al hogar tomó en promedio 45 minutos.

6 SELECCIÓN Y CAPACITACIÓN DE PERSONAL

6.1 PRE SELECCIÓN DEL PERSONAL DE CAMPO

En base a criterios de selección previamente aprobados por el ET, la firma pre-seleccionará al personal de campo cuidando de seleccionar un número mayor de personal que el total requerido (al menos un 30% más). El personal de campo deberá incluir personal que hable aimara así como personal especializado en mediciones antropométricas.

6.2 CAPACITACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DE CAMPO

La firma recibirá un paquete base de materiales para la capacitación, así como cuestionarios, manuales y protocolos de campo validados. Los manuales del Supervisor y Encuestador deberán servir tanto como base para el entrenamiento de supervisores y encuestadores, como una guía de referencia en campo. La firma deberá utilizar estos materiales durante la capacitación, y desarrollar materiales adicionales para el entrenamiento. Los materiales de capacitación y manuales finales deberán ser aprobados por el ET.

Deberá contemplarse que el entrenamiento general, deberá ser dado a supervisores, encuestadores y digitadores, para uniformar la transmisión de conocimiento y crear un ambiente de equipo. Todo el personal deberá ser evaluado permanentemente durante el entrenamiento.

Los Supervisores recibirán entrenamiento adicional luego del entrenamiento general.

Los componentes de la evaluación deben ser los siguientes:

- **Componente teórico**
- **Componente práctico en clase**
- **Componente práctico en campo**
- **Evaluación**

Nota: La firma deberá entregar al ET el listado final del personal que conformará el equipo de campo (supervisores y encuestadores contratados) con sus calificaciones

correspondientes, reservándose el ET el derecho a solicitar el reemplazo de uno o más miembros del equipo propuesto, basado en las calificaciones de los mismos. No se permitirá la adición de nuevo personal que no haya participado en el entrenamiento, razón por la cual es necesario que se cumpla con al menos 30% de personal adicional al requerido para la capacitación.

7 PRODUCTOS ESPERADOS

Se esperan los siguientes productos finales de la consultoría, los mismos que deberán ser recibidos a satisfacción por el Consejo de Salud Rural Andino.

1. Plan de actividades detallado
2. Cuestionario, programa de entrada de datos
3. Manuales del encuestador y supervisor
4. Informe intermedio, de acuerdo a formato establecido por el ET que contemple:
 - Informe de capacitación
 - Lista de personal de campo capacitado y preseleccionado con antecedentes que acrediten el cumplimiento de los criterios de selección
5. Informes semanales de avance del trabajo de campo y la digitación
6. Estrategia de trabajo de campo para localización y seguimiento de hogares migrantes.
7. Reporte final del trabajo de campo, detallando las actividades de campo.
8. Informe final, de acuerdo a formato establecido con el ET, que contemple:
 - Encuesta a 2.000 hogares
 - Base de datos final

8 INFORMES

La firma deberá presentar los siguientes informes, los mismos deberán ser recibidos a satisfacción del Consejo de Salud Rural Andino.

- **Primer informe:** que deberá ser entregado a los **xxx** días de la firma del contrato y contenga el producto 1.
- **Segundo informe:** que deberá ser entregado a los **xxx** días de la firma del contrato y contenga los productos 2, 3, y 4.
- **Tercer informe:** que deberá ser entregado a los **xxx** días de la firma del contrato y contenga los productos 5, 6 y 7.
- **Informe final:** que deberá ser entregado a los **xxx** días de la firma del contrato

Aprobación de informes:

El plazo para la aprobación de informes será de 10 días calendario. Si transcurrido ese tiempo el supervisor de la consultoría no emite ninguna observación, el informe se considerará aprobado.

Formato de presentación de informes:

Los informes deberán presentarse en dos copias físicas y una copia digital.

9 LUGAR Y PLAZO

La consultoría se desarrollará en la ciudad de El Alto del departamento de La Paz, Bolivia; el consultor tendrá **XX** días calendario de plazo para el desarrollo de la consultoría.

10 SUPERVISIÓN Y COORDINACIÓN

La coordinación de la entrega de los productos estipulados en estos términos de referencia, así como de la ejecución integral de la consultoría estará a cargo del CSRA a través de su presentante **.x.....**

11 PERFIL MÍNIMO REQUERIDO DEL EQUIPO PROFESIONAL

Cargos y calificaciones

Para la gestión global de la encuesta, la firma nominará un equipo central, constituido por un Gerente de Proyecto, un Jefe de Operaciones de Campo y un Jefe de Gestión de Datos. Durante todo el plazo de la consultoría, los miembros del equipo central estarán dedicados en forma exclusiva a la encuesta y no podrán participar en otros proyectos o actividades profesionales, dentro o fuera de la firma.

Para el levantamiento de datos, la firma movilizará las brigadas de campo que sean necesarias para completar el trabajo en los plazos establecidos. Cada dos brigadas estarán a cargo de un supervisor, y cada brigada estará compuesta por un encuestador y un experto en mediciones antropométricas.

Las responsabilidades y calificaciones mínimas del personal son las siguientes:

- **Gerente del Proyecto:** El Gerente del Proyecto es responsable de desarrollar el proyecto en los plazos establecidos y mantener comunicaciones permanentes con el ET, y los asistentes técnicos designados por el ET.

Perfil: Profesional con grado universitario en estadística, economía, ingeniería, ciencias sociales, u otra materia relevante para la encuesta, y al menos 10 años de experiencia en la dirección de encuestas de hogares.

- **Jefe de Operaciones de Campo:** El Jefe de Operaciones de Campo es responsable de la adaptación, pilotaje de los cuestionarios, otros instrumentos de medición, y manuales de campo; de la selección y capacitación de las brigadas de campo; de desarrollar el plan de encuesta según los lineamientos entregados por el ET; definir los procedimientos de control de calidad que serán aplicados por los supervisores de brigada, y asegurar la logística y control de las operaciones de campo.

Perfil: Profesional con al menos 8 años de estudios superiores en materias relevantes para la encuesta, y al menos 5 años de experiencia en la adaptación y pilotaje de cuestionarios, y en la dirección de encuestas en terreno.

- **Jefe de Gestión de Datos:** El Jefe de Gestión de Datos es responsable de probar el programa de ingreso de datos, de seleccionar y capacitar a los transcriptoras; de la logística y control del ingreso de datos en campo; y de la consolidación y entrega de bases de datos al ET a medida que la información se reciba del terreno.

Perfil: Profesional con al menos 5 años de estudios superiores en informática o materias relevantes para la encuesta, y al menos 4 años de experiencia en programación con [Visual Basic, SQL, u otro lenguaje], elaboración de programas de ingreso de datos en [CSPRO, LSD, Blaise u otra plataforma de desarrollo], y gestión de datos de encuestas complejas con [Stata, SPSS u otro software estadístico].

- **Supervisores de Brigada.** Los supervisores de campo son los responsables inmediatos del levantamiento y el control de calidad de los datos recogidos. Deberán asignar el trabajo a los encuestadores, poner en práctica en cada área asignada el plan de trabajo y los procedimientos de supervisión establecidos por el Jefe de Operaciones de Campo; verificar la completitud de las encuestas, asegurar la entrega de las encuestas al Jefe de Gestión de Datos, verificar la corrección de las inconsistencias detectadas por medio de re-entrevistas.

Perfil: Estudios secundarios completos, y experiencia en supervisión de trabajo de campo en encuestas a hogares, en al menos 3 encuestas de hogares. Dominio del idioma aimara preferentemente.

- **Encuestadores.** Los encuestadores son los responsables del llenado de los cuestionarios, de acuerdo con las buenas prácticas habituales, y los requerimientos específicos de la encuesta.

Perfil: Estudios secundarios completos, y experiencia mínima de 3 o más encuestas de hogares. Dominio del idioma aimara.

- **Antropometristas o personal de salud.** Los antropometristas son los responsables de la medición antropométrica, medición de la circunferencia cefálica, medición de hemoglobina en la sangre, así como el llenado del consentimiento informado, de acuerdo con las buenas prácticas habituales, y los requerimientos específicos de la encuesta.

Perfil: Estudios en área de la salud, y experiencia mínima de 3 o más años en la medición de desarrollo físico de niños menores a 4 años.

- **Digitadores:** Los digitadores son responsables de transferir al computador los datos registrados por los encuestadores en los cuestionarios, mientras el equipo se encuentra en el área asignada en que fueron recogidos, emitir y comunicar al supervisor las inconsistencias detectadas por el programa de ingreso, y transmitir al Jefe de Gestión de datos los datos revisados antes de que el equipo se traslade a la siguiente zona.

Perfil: Estudios secundarios completos, experiencia mínima de 2 o más años en digitación de datos de encuestas, uso de los programas de computación relevantes para el trabajo, y voluntad de realizar estas actividades en condiciones de campo.

Los CVs de los miembros del equipo central (Gerente de Proyecto, Jefe de Operaciones de Campo y Jefe de Gestión de Datos) deben ser parte integrante de la propuesta técnica de la firma. El que los miembros del equipo central hayan trabajado juntos en proyectos anteriores exitosos será calificado positivamente.

La lista de miembros de las brigadas de campo: supervisores, encuestadores, digitadores, antropometristas será sometida a consideración del ET en forma previa a su capacitación y selección.

12 PRESUPUESTO Y MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

El presupuesto total es de XXXX

El contrato será bajo la modalidad de suma alzada.

El monto del contrato incluye todos los impuestos de ley, la firma consultora será responsable de su cumplimiento.

13 FORMA DE PAGO

Los siguientes informes deberán ser aprobados por el ET para efectuar el pago correspondiente.

- **Primer pago:** 10% contra la presentación y aprobación del Primer informe.
- **Segundo pago:** 30% contra la entrega y aprobación del Segundo Informe.
- **Tercer pago:** 30% contra la entrega y aprobación del Tercer Informe.
- **Ultimo pago:** 30% contra la entrega y aprobación del Informe Final, el cual deberá incluir todos los productos solicitados, a satisfacción del Consejo de Salud Rural Andino y luego de ser puesto en conocimiento del BID.

14 OTRAS CONDICIONES ESPECIALES

14.1 CONFIDENCIALIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL

Los datos y la información obtenidos a partir de la aplicación de las encuestas, así como los instrumentos de recolección de datos, bases de datos, programas de computación, etc. Son propiedad del Contratante. La firma adjudicada no podrá emplear ni difundir ninguna información o instrumento, sin la aprobación específica del contratante y el ET.

14.2 PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA

Rótulo: La firma deberá entregar su propuesta técnica y económica, de manera física en un sobre rotulado como:

Propuesta para el desarrollo de la “Encuesta de Seguimiento para la Evaluación de Impacto”

Programa de Mejoramiento Nutricional en el Distrito 8 de El Alto, Bolivia

Dirección:

Calle Walter Khon # 806
Zona Cristo Rey
Consejo de Salud Rural Andino
La Paz – Bolivia

Plazo: 10 días hábiles

Contenido:

La propuesta deberá describir de manera detallada, coherente y cronológica las diferentes etapas del estudio que propone la firma, acompañado de un cronograma detallado de actividades y en el presupuesto una propuesta con el desglose presupuestario que la firma considere necesario para el desarrollo del estudio.

Como se explicó anteriormente, la propuesta debe incluir los CVs del personal clave para el desarrollo del estudio.